



## Formularz zmiany danych

### Dane Wnioskodawcy

NIK	
Nazwa firmy	
REGON/NIP	
Adres siedziby	

### Informacje o wniosku

Niniejszym wnioskuję o zmianę następujących danych (proszę o zaznaczenie właściwej opcji)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Nazwa Firmy      | <input type="checkbox"/> Adres do korespondencji |
| <input type="checkbox"/> Dane Właściciela | <input type="checkbox"/> Telefon kontaktowy      |
| <input type="checkbox"/> Adres e-mail     | <input type="checkbox"/> Adres siedziby          |
| <input type="checkbox"/> Inne             |  |

Opis zmiany/inne (proszę wypełnić drukowanymi literami)

Załączniki:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Oświadczam, że powyżej wskazane dane zgodne są ze stanem faktycznym.

Data i miejscowość	Czytelny Podpis Klienta
--------------------	-------------------------

Potwierdzam, że Wnioskodawca został zweryfikowany na podstawie okazanego dokumentu tożsamości oraz ww. podpis został złożony w mojej obecności. Zweryfikowałem/am dokument tożsamości Klienta w świetle UV zgodnie z obowiązującą procedurą

Podpis i pieczęć Pracownika Banku\*

\*Dotyczy dyspozycji składanej w Oddziale/Placówce Partnerskiej Banku